



Medizinische Dienste

► Bewilligungen und Support

Sabrina Stachl
Gerbergasse 13
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 44 95
Fax: +41 61 267 95 29
E-Mail: sabrina.stachl@bs.ch
www.medizinischdienste.bs.ch

Gesuch um Erteilung einer Stellvertreterbewilligung als Chiropraktin/Chiropraktor im Kanton Basel-Stadt

Gebühr beträgt CHF 150.00

Praxis

Fachliche Leitung
(Name der verantwortl. Person)

Name der Praxis

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Eigentümer

Telefon

Mobil

Mailadresse

Web

Datum Beginn Stellvertretung

Die Beschäftigung als Stellvertreterin/ Stellvertreter erfolgt

sporadisch, nach Bedarf, halbtags/tageweise

befristet, für die Zeit von

bis

unbefristet, Arbeitszeit

Stunden pro Woche

Personalien der Stellvertretung

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht m w

Staatsangehörigkeit

Bürgerort/Kanton
(bei Ausländern: Geburtsort/-land)

Geburtsname

Zivilstand

Private Adresse der Stellvertretung

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Land

Telefon

Mobil

Mailadresse

Chiropraktor-Diplom

ausgestellt durch

Ort

Staat

Ausstellungsdatum

Nachweis Akademischer Titel (Doktorat o.ä.)

ja nein

Bezeichnung

ausgestellt durch

Ort

Staat

Ausstellungsdatum

Eidgenössischer Weiterbildungstitel

ja nein

ausgestellt durch

Ort

Staat

Ausstellungsdatum

Angaben zur bisherigen Berufstätigkeit

1. Verfügen Sie schon über eine Bewilligung zur **selbstständigen** Berufsausübung in einem oder mehreren anderen Kanton(en)/Staat(en)?

ja nein

Falls ja, Bewilligung(en) erteilt am

Kanton(e)

Ort

Land

2. Haben Sie schon in einem anderen Kanton/Staat **selbstständig** eine Praxis geführt?

ja nein

3. Wurde Ihnen in einem anderen Kanton/Staat die Bewilligung eingeschränkt, verweigert oder entzogen?

ja nein

 Falls ja, bitte auf separatem Blatt erläutern

4. Laufen Verfahren gegen Sie in einem anderen Kanton/Staat (Aufsichtsrechtliche Verfahren, Strafverfahren, Haftpflicht- oder Zivilverfahren) in Bezug auf die berufliche Tätigkeit?

ja nein

 Falls ja, bitte auf separatem Blatt erläutern

Die/der Unterzeichnende bestätigt mit ihrer/seiner Unterschrift, dass die eingeforderten und gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Leiterin / Leiter

Ort und Datum

Unterschrift der fachlichen Leitung

Stellvertreterin / Stellvertreter

Ort und Datum

Unterschrift der fachlichen Leitung

Beilagen zum Gesuch für die Stellvertreterbewilligung als Chiropraktorin/Chiropraktor

Name	Vorname	
Eidgenössisches Chiropraktorendiplom		Kopie**
Ausländisches Chiropraktorendiplom <u>und zusätzlich</u>		Kopie**
Anerkennungsbestätigung des ausländischen Chiropraktorendiploms (Medizinalberufekommission, Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern, www.admin.ch/bag)		Kopie**
Eidgenössischer Weiterbildungstitel Fachchiropraktik		Kopie**
Ausländischer Weiterbildungstitel Fachchiropraktik und zusätzlich		Kopie**
Anerkennungsbestätigung des ausländischen Weiterbildungstitel Fachchiropraktik (Medizinalberufekommission, Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern, www.admin.ch/bag)		Kopie**
Doktoratsurkunde, Promotionsurkunde oder ähnliches (falls vorhanden)		Amtlich beglaubigte Kopie*
Weitere akademische Titel (z.B. Habilitationsschrift, Professur)		Amtlich beglaubigte Kopie*
Auszug aus dem Schweizerischen Strafregister (Schweizerisches Strafregister, Dienst für Auszüge an Privatpersonen, Bundesrain 20, 3003 Bern; online unter www.bj.admin.ch)		Original, nicht älter als 6 Monate
bei Zuzug aus dem Ausland benötigen wir das Führungszeugnis vom Herkunftsland (nur wenn noch keine 10 Jahre in der Schweiz wohnhaft)		Original, nicht älter als 6 Monate
Nachweis, Offerte oder Deckungszusage einer Berufshaftpflichtversicherung		
Nachweis eines angemessenen Qualitätssicherungssystems		
Beschreibung der Räumlichkeiten, Einrichtungen und Ausrüstungen der Praxis		

Weitere Beilagen

Berufsausübungsbewilligung(en) eines od. mehrerer anderer Kantone / Staaten	Kopie**
Bei früherer selbstständiger Tätigkeit in einem od. mehreren anderen Kanton(en)/Staat(en):	Original, oder amtlich beglaubigte Kopie*
Unbedenklichkeitserklärung (Certificate of Good Standing) der zuständigen Gesundheitsbehörde	Original
Arbeits- und/oder Aufenthaltsbewilligung/Grenzgängerbestätigung	Kopie**

Auf Verlangen einzureichen

Ausweis über ausreichende Sprachkenntnisse in Deutsch	Kopie***
Arztzeugnis über den Gesundheitszustand	aktuell und Original

* Bei ausländischen, nicht in Deutsch abgefassten Dokumenten ist zusätzlich eine amtlich beglaubigte Übersetzung in deutscher Sprache nötig.

** Auf Verlangen ist eine amtlich beglaubigte Kopie vorzulegen

*** Falls Muttersprache nicht Deutsch ist